

HUBUNGAN ANTARA KUALITAS TIDUR DENGAN PRODUKTIVITAS KERJA PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

¹Laili Nur Ufiana*, ²Dyah Wiji Puspita Sari, , ³Retno Issroviatiningrum

^{1,2,3}Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung

*Corresponding Author:

lailinurufiana@std.unissula.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang: Kualitas tidur adalah aktivitas seseorang untuk memenuhi kebutuhan dasar yang paling penting dan esensial, karena jika kebutuhan tersebut tidak terpenuhi, maka individu tidak mampu memenuhi kebutuhan selanjutnya. Produktivitas kerja adalah ukuran keberhasilan dalam pelayanan dalam mencapai produktivitas kerja yang baik banyak faktor yang mempengaruhi seperti kualitas tidur dan kemampuan fisik perawat, sarana pendukung dan suprasarana. Tujuan dari penelitian ini untuk mengidentifikasi apakah ada hubungan antara kualitas tidur dengan produktivitas kerja perawat di RSI Sultan Agung Semarang.

Metode: Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Pengumpulan datanya menggunakan kuesioner dengan jumlah responden sebanyak 118 perawat. Teknik yang digunakan adalah total sampling. Data yang diperoleh diolah secara statistik menggunakan Uji Spearman Rank

Hasil: Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan hasil penelitian kualitas tidur dengan produktivitas kerja perawat menunjukkan bahwa dalam penelitian ini didapatkan hasil pada kualitas tidur perawat dengan kategori baik terdapat 78 responden (66,1%) dan 40 responden (33,9%) menyatakan kualitas tidur buruk. Pada sasaran produktivitas kerja perawat dengan kategori tinggi terdapat 113 responden (95,8%), dengan kategori sedang 5 responden (4,2%), dan kategori rendah 0 responden (0%).

Simpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan produktivitas kerja perawat di RSI Sultan Agung Semarang dengan p-value 0,000 (p-value < 0,05) dengan r (0,026) dengan kekuatan sedang serta arah yang positif

Kata kunci: kualitas tidur, produktivitas kerja

ABSTRACT

Background: Sleep quality is a person's activity to meet the most important and essential basic needs, because if these needs are not met, then the individual is unable to meet further needs. Work productivity is a measure of success in service in achieving good work productivity many influencing factors such as sleep quality and physical abilities of nurses supporting facilities and supra-facilities. The aim of this research is to identify whether there is a relationship between sleep quality and work productivity of nurses at RSI Sultan Agung Semarang.

Methods: This research is a type quantitative with a cross sectional approach. The data collection used questionnaire with a total of 118 nurses as respondent. The technique used is total sampling. The data obtained was processed statistically using the Spearman Rank Test.

Result: The research that has been done shows that the results of sleep with the work productivity of nurses show that in this research the results obtained on the quality of sleep of nurses in the good category were 78 respondents (66,1%) and 40 respondents (33,9%) said sleep quality was poor. In the target work productivity of nurses in the high category there were 113 respondents (95,8%), in the medium category 5 respondents (4,2%), and in the low category 0 respondents (0%).

Conclusion: There is a significant relationship between sleep quality and productivity nurses work at RSI Sultan Agung Semarang with a p-value of 0,000 (p-value < 0,05) with r (0,026) with moderate strength and a positive direction

Keywords: sleep quality, work productivity

1. PENDAHULUAN

Produktivitas perawat adalah ukuran keberhasilan asuhan keperawatan, yaitu seberapa baik perawat memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas kepada pasien dan keluarganya. Dalam mencapai produktivitas kerja yang baik banyak faktor yang mempengaruhi seperti kualitas tidur dan kemampuan fisik perawat, sarana pendukung dan suprasarana. Kualitas pelayanan kesehatan yang baik akan membuat pasien dan keluarganya merasa puas dan akan memberikan kepercayaan (Putri et al., 2014).

Kualitas tidur sendiri yaitu didapatkan hasil responden terkena masalah tidur kurang dari satu kali dalam satu minggu sekitar 76 orang (63,3%), dari nilai rata-rata 1,24 (SD 0,580). Hasil penelitian ini juga hampir memiliki kesamaan dengan penelitian sebelumnya yaitu terdapat 41 (60,3%) responden perawat shift dan 19 (70,4%) responden perawat non shift juga mengalami gangguan tidur. Faktor yang berpengaruh pada kinerja terdapat tiga variabel yaitu: (a) variabel individu dengan sub variabel kemampuan dan keterampilan yang terdiri dari mental dan fisik, sub variabel latar belakang yang terdiri dari; keluarga, tingkat, dan pengalaman, dan sub variabel ketiga adalah demografi yang terdiri dari: usia, jenis kelamin, (b) variabel organisasi dengan sub-variabel adalah sumber daya, kepemimpinan, penghargaan, struktur, dan desain pekerjaan, (c) variabel psikologis memiliki sub variabel persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi (Mari, Yohana Raisita Damalia, 2014)

Tidur merupakan kebutuhan utama untuk hidup seseorang, tidur juga merupakan suatu keadaan ketidaksadar dan respon seseorang terhadap lingkungan sekitar berkurang atau tidak ada, tetapi dapat dihasilkan oleh sensasi dan stimulasi yang tepat. Gangguan tidur seseorang dapat membuat mereka kurang berpikir dan kurang produktif dalam bekerja, dapat mengakibatkan kesalahan, dan juga dapat memperlambat daya ingat. Hal ini menyebabkan produktivitas berkurang (Thayeb, 2016). Tidur juga merupakan cara untuk menghilangkan keletihan fisik dan mental. Dengan tidur, semua keluhan hilang dan berkurang, tidur yang cukup dapat membuat orang aktif dan segar dalam beraktivitas, cukup di sini lebih banyak soal kualitas daripada kuantitas. Kualitas tidur adalah aktivitas seseorang yang diukur dengan lama tidur serta keluhan saat tidur dan bangun tidur berupa rasa lelah, pusing, badan pegal-pegal atau ngantuk yang berlebihan. Dalam rutan kebutuhan Maslow, kebutuhan fisiologis merupakan kebutuhan yang paling mendasar, karena jika kebutuhan tersebut tidak terpenuhi, individu tidak dapat memenuhi kebutuhan tambahan. Karena kebutuhan dasar yang paling mudah dipenuhi adalah kebutuhan untuk tidur (Yesserie, 2017).

Perawat sendiri membutuhkan perencanaan waktu yang baik agar dapat menyesuaikan diri dengan jadwal kerja dan menciptakan lingkungan tidur yang aman dan nyaman untuk mencapai tidur yang berkualitas. Selain itu, perawat diharapkan tidak menambah jam kerjanya melebihi jam kerja yang telah ditentukan dirumah sakit, sehingga waktu tidur perawat tidak berkurang (Mari, Yohana Raisita Damalia, 2014).

Perawat adalah orang yang mempunyai kewajiban memberikan pelayanan kepada masyarakat yaitu dirumah sakit berupa layanan yang bermutu, efisien dan produktif. Sebagai tenaga kesehatan di rumah sakit besar, angka ini sendiri mencapai 40%-60% (Huber, 2014). Oleh karena itu, produktivitas perawat khususnya dalam pelayanan keperawatan di rumah sakit menjadi perhatian besar (Budi & Abidin, 2020). Produktivitas pekerjaan pribadi meningkatkan kualitas hidup di semua bidang dan memikul tugas

menjalankan kegiatan bisnis. Orang yang melakukan aktivitas di lingkungan kerja dapat mempengaruhi produktivitasnya (Harahap & Muflih, 2021). Menurut penelitian sebelumnya, kesehatan sumber daya manusia merupakan faktor yang sangat penting untuk membantu produktivitas tenaga kerja. Kesehatan kerja yang juga dapat didefinisikan sebagai ilmu dan penerapan kesehatan untuk menciptakan tenaga kerja yang sehat dan produktif dengan menjaga keseimbangan yang konsisten antara kapasitas dan beban kerja perlindungan dari penyakit akibat lingkungan kerja (Pantow et al., 2019).

Individu perlu aktif di siang hari dan tidur di malam hari, walaupun sistem kerja rumah sakit sendiri menerapkan tiga shift yaitu pagi, siang dan malam, namun beban kerja perawat cukup berat sehingga menyebabkan kekelahan kerja perawat mempengaruhi efisiensi kerja perawat dan berdampak pada rumah sakit itu sendiri. Perawat lelah karena beban kerja dan jam kerja lebih dari delapan jam, menurunkan produktivitas kerja di rumah sakit (Hamel, 2018). Dalam penelitian Purwanti (2013), pekerja shift dengan kualitas tidur yang buruk kurang produktif, tetapi pekerja shift lebih produktif jika tidurnya nyenyak. Peneliti Bolge et al (2009) menunjukkan bahwa gangguan tidur berhubungan dengan kualitas fisik dan mental, penurunan produktivitas kerja, dan gangguan mobilitas. Disebutkan pula dalam buku perawatan primer, beberapa faktor dapat mempengaruhi kualitas tidur, salah satunya seperti kesehatan, aktivitas fisik, Excessive Daytime Slepiness (EDS), kebiasaan makan sebelum tidur, masalah dan lingkungan fisik.

Studi yang belum membahas secara lebih mendalam dampak konflik terhadap kualitas tidur. Menurut penelitian (Putri, 2018), terdapat hubungan yang kuat antara masalah di lingkungan kerja dengan kualitas tidur. Circadian rhythm seseorang terlihat adanya perbedaan sebesar penyesuaian saat bekerja pada malam hari, namun terdapat perbedaan meskipun tidak signifikan antara shift pagi dan siang. Selama shift malam, ada kesenjangan antara jam biologis seseorang dengan pola terjaga dan tidur sehingga seseorang berada dalam kondisi sinkronisasi. Terjadinya perubahan kegiatan pada pekerja shift kerja membuat pekerja yang biasanya memiliki jam tidur pada malam hari dan beraktivitas di pagi hari harus mengalami perubahan pola tidur saat mendapatkan jadwal shift malam. Penelitian tentang kualitas dan produktivitas tidur perawat rumah sakit, salah satunya adalah gambaran kualitas tidur perawat di RSAU dijelaskan dr. M. Salamun, itu hasil penelitiannya menunjukkan bahwa dari 68 perawat yang bekerja di ruang rawat inap dengan kualitas tidur buruk, yaitu sebanyak 44 responden (53,01%) (Kuswardi, 2013), peneliti lain menyatakan ada hubungan antara kinerja bangsal rawat inap perawat di RSI Fatimah Kabupaten Cilacap mengakibatkan kelelahan kerja shift malam (Kurniawati & Solikhah, 2014).

Penulis melakukan studi pendahuluan tentang Kualitas Tidur dengan Produktivitas Kerja Perawat di sebuah ruangan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang di ruang Baitul Izzah1 dan 2, Baitus Salam 1 dan 2, dan Baitunnisa 1 dan 2 dengan menggunakan metode observasi dan wawancara dari 12 perawat mendapatkan hasil 8 perawat mempunyai produktivitas kerja dan kualitas tidur yang baik dan mengatakan tidak ada masalah dan menikmati rutinitas kerja sehari-hari, tidak mengeluh mengantuk,lemas dan lelah, karena menyesuaikan waktu tidur dirumah dengan kerja mereka selama pagi,siang,dan malam. Sedangkan 4 perawat lainnya juga mempunyai produktivitas kerja yang baik tetapi tidak dengan kualitas tidur, mereka mengatakan hambatan yang sering terjadi yaitu salah satunya kualitas tidur yang kurang baik ada pula yang mengeluh mengantuk,lelah dan

tidak mau bekerja karena pusing dan lemas. Menilai tanggapan responden terhadap persepsi bahwa perawat di tempat kerja mempunyai konsep penerapan kerja cerdas, untuk merencanakan waktu kerja, pekerjaan yang baik, untuk prioritas kerja sebagai perawat sangat penting, tetapi ada beberapa perawat yang belum dapat merencanakan waktu kerja dengan baik. Tidur adalah kebutuhan dasar merupakan syarat pertama bagi kelangsungan hidup seseorang. Gangguan tidur seseorang juga bisa membuat efek berfikir dan bekerja jadi lebih lambat, bisa juga menimbulkan kesalahan, juga mempunyai daya ingat yang lambat. Yang berakibat produktivitas kerja menurun juga bisa terjadi kecelakaan kerja (Thayeb, 2016).

Sedangkan pada individu juga seharusnya yaitu beraktivitas di siang hari dan tidur di malam hari. Padahal sistem kerja di rumah sakit sendiri dilakukan dengan sistem 3 shift yaitu ada pagi, siang sampai malam hari, sehingga perawat mempunyai kelelahan karena beban kerja yang berat berpengaruh beban kerja pada perawat yang mempengaruhi produktivitas kerja perawat dan juga rumah sakit itu sendiri. Karena beban kerja dan waktu kerja yang lebih dari delapan jam, sehingga perawat lelah dan dapat menurunkan produktivitas kerja di rumah sakit (Hamel, 2018). Seorang peneliti (Tareluan et al., 2016) mengatakan beban kerja menyebabkan gangguan pola tidur pada perawat yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat Non Trauma RSUD Prof Dr. R. D. Kandau Manado. Yang menunjukkan yaitu sebanyak 79% perawat yang bekerja memiliki beban kerja yang menyebabkan gangguan tidur. (Yenni. R.A, 2017). Berdasarkan latar belakang tersebut masalah yang dapat diambil dalam penelitian ini adalah: “Bagaimanakah hubungan antara kualitas tidur dengan produktivitas kerja perawat di rumah sakit islam sultan agung semarang?”

Tujuan Umum dari penelitian adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara kualitas tidur dengan produktivitas kerja pada perawat. Tujuan Khusus yaitu mengidentifikasi kualitas tidur bagi perawat, mengidentifikasi produktivitas kerja pada perawat dan menganalisis hubungan kualitas tidur dengan produktivitas kerja perawat.

2. METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah pendekatan *cross sectional* dimana penelitian ini menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Pada jenis ini variabel independen dan dependen dinilai secara simultan pada suatu saat, jadi tidak ada tindak lanjut. Tentunya tidak semua subjek harus di observasi pada hari atau waktu yang sama, akan tetapi baik variabel independen maupun variabel dependen dinilai hanya satu kali saja. Dengan studi ini, akan diperoleh prevalensi atau efek suatu fenomena (variabel independen) dihubungkan dengan penyebab (variabel dependen) (Nursalam, 2017).

3. HASIL & PEMBAHASAN

Hasil pengumpulan data diolah menggunakan SPSS versi 21 selanjutnya di editing, coding, tabulasi dan dianalisa. Yang disajikan dalam bentuk tabel disertai penjelasan.

1. Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi berdasarkan umur responden

Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia pada perawat rawat inap diwilayah kerja Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (n=118)

Umur	n	%
36-45 tahun	11	9,3
17-25 tahun	21	17,8
26-35 tahun	86	72,9
Total	118	100

Sumber : Data primer, januari 2023

Berdasarkan tabel 4.2 yaitu menunjukkan hasil yang telah dilakukan pada perawat rawat inap diwilayah kerja di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada 118 responden didapatkan hasil di rentang usia 26-35 tahun sebanyak 86 responden (72,9%), direntang usia 17-25 tahun ada 21 responden (17,8) dan direntang usia 36-45 tahun ada 11 responden (9,3%). Padausia ini perawat berada kategori usia dewasa awal memerlukan waktu ideal tidur 7-8 jam/hari untuk mendapatkan kualitas tidur yang baik untuk memenuhi produktivitas kerjanya.

Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin responden

Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin pada perawat di wilayah kerja Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (n=118)

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	24	20,3
perempuan	94	79,7
Total	118	100

Sumber : Data primer, januari 2023

Berdasarkan tabel 4.1 tersebut Jenis kelamin dari hasil survei pada 118 responden dimana karakteristik responden dengan jenis kelamin perempuan 94 (79,7%) responden dan laki-laki 24 (20,3%) responden. Pekerja diwilayah rawat inap Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang mayoritas berjenis kelamin perempuan.

2. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel yang diteliti. Pada analisa univariat ini data kategori dapat dijelaskan dengan angka atau nilai jumlah data presentase setiap kelompok.

Distribusi frekuensi berdasarkan responden berdasarkan kualitas tidur

Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi responden berdasar kualitas tidur perawat rawat inap diwilayah kerja Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (n=118%)

Kualitas Tidur	n	%
Baik	78	66,1
Buruk	40	33,9
Total	118	100

Sumber : Data primer, januari 2023

Berdasarkan tabel 4.3 hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan kualitas tidur pada perawat di wilayah kerja Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang terdapat 78 (66,1%) responden dengan kualitas tidur baik dan untuk perawat dengan kualitas tidur buruk 40 (33,9%) responden. Pada data ini merupakan penilaian perawat terhadap kualitas tidur selama sebulan terakhir

Distribusi frekuensi berdasarkan responden berdasarkan produktivitas kerja

Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan produktivitas kerja perawat rawat inap di wilayah kerja Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (n=118%)

Produktivitas Kerja	n	%
Sedang	5	4,2
Tinggi	113	95,8
Total	118	100

Sumber : Data primer, januari 2023

Berdasarkan tabel 4.4 hasil penelitian produktivitas kerja perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dapat dikategorikan responden dengan produktivitas kerja tinggi sebanyak 113 responden (95,8%). Hasil penelitian berdasarkan data dari 118 responden, mempunyai produktivitas kerja buruk 0 responden (0%), untuk perawat dengan produktivitas kerja sedang 5 responden (4,2%) dan untuk perawat dengan produktivitas kerja tinggi 113 responden (95,8%).

3. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan *variabel independen* (kualitas tidur) dan *variabel dependen* (kualitas tidur) dengan uji statistik dengan menggunakan uji *Spearman Rank* dengan tingkat *p value*=(005).

Variabel Penelitian	N	<i>p-value</i>	R
Kualitas Tidur	118	0,026	0,205
Produktivitas Kerja	118	0,026	0,205

Sumber : Data primer, januari 2023

Berdasarkan tabel 4.6 Hasil uji statistik *spearman rank* didapatkan hasil probabilitas atau nilai $p=0,000$ lebih kecil dari $\alpha 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan begitu maka dapat diartikan bahwa ada hubungan antara kualitas tidur dengan produktivitas kerja perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Nilai korelasi *spearman* nilai p sebesar 0,026 lebih kecil dari 0,05 sehingga dinyatakan ada hubungan antara kualitas tidur dengan produktivitas kerja perawat di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang dan diperoleh korelasi sebesar $r 0,205$. Persentase ini termasuk dalam kategori sangat

lemah dengan korelasi searah yang negatif, yang menunjukkan bahwa hubungan tersebut berlawanan arah.

4. KESIMPULAN

Karakteristik responden pada sampel 118 responden didapatkan rentang usia responden pada perawat rawat inap 26-35 tahun, dengan populasi terbanyak perempuan sebanyak 94 responden. Terdapat 78 responden dengan kualitas tidur baik dan sisanya dengan rata-rata tidur hanya pada 5-6 jam saja setiap malamnya. Lalu didapatkan hasil terbanyak perawat dengan produktivitas kerja tinggi terdapat 115 responden. Kualitas tidur dengan produktivitas kerja terdapat hubungan karena kualitas tidur yang buruk mempengaruhi produktivitas kerja dengan $p\text{-value} = 0,0026$ dan diperoleh korelasi sebesar $r = 0,044$. Persentase ini termasuk dalam kategori sangat lemah dengan korelasi searah yang negatif, yang menunjukkan bahwa hubungan tersebut berlawanan arah

DAFTAR PUSTAKA

- Budi, & Abidin, A. (2020). Hubungan Keterlibatan Dan Konsistensi Dengan Produktivitas Kerja Perawat Di RSUD I Lagaligo Wotu. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 9(2), 86–92. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v9i2.85>
- Hamel, R. S. (2018). Perbedaan Tingkat Kelelahan Kerja Perawat Di Unit Gawat Darurat Dan Poliklinik Rumah Sakit Umum Gmim Pancaran Kasih Manado. *Jurnal Keperawatan*, 6(2).
- Harahap, E. M., & Muflih. (2021). Pengaruh Lingkungan Kerja dengan Produktivitas Perawat di Rumah Sakit. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 4(4), 536–539.
- Kurniawati, D., & Solikhah, . (2014). Hubungan Kelelahan Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Bangsal Rawat Inap Rumah Sakit Islam Fatimah Kabupaten Cilacap. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health)*, 6(2). <https://doi.org/10.12928/kesmas.v6i2.1019>
- Kuswardi, D. A. (2013). *Dadan Ariatejo Kuswardi (2013), meneliti tentang gambaran kualitas tidur perawat di RSAU dr. M. Salamun.* 1–7. <https://doi.org/10.1190/segam2013-0137.1>
- Muhith, A., & Nursalam, N. (2017). Quality of Nursing Care Based on Analysis of Nursing Performance and Nurse and Patient Satisfaction. *Jurnal Ners*, 7(1), 47–55. <https://doi.org/10.20473/jn.v7i1.3998>
- Pantow, S. S., Kandou, G. D., & Kawatu, P. A. T. (2019). Hubungan antara Beban Kerja dan Kelelahan Kerja dengan Produktivitas Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Bethesda GMIM Tomohon. *E-CliniC*, 7(2), 113–118. <https://doi.org/10.35790/ec1.7.2.2019.26548>
- Putri, D. M., Destriatania, S., & Mutahar, R. (2014). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi produktivitas kerja perawat di RS Bhayangkara Palembang. *FKM Sriwijaya*, 5(November), 183–191.
- Putri, E. V. (2018). Hubungan Antara Faktor Internal Dan Faktor Eksternal Pekerja

Dengan Kualitas Tidur Pekerja Shift Di Pt. X Sidoarjo. *Skripsi*, 121.

Tareluan, D., Bawotong, J., & Hamel, R. (2016). Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Gangguan Pola Tidur Pada Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Non Trauma Rsup Prof Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 4(2), 112484.

Thayeb. (2016). Gambaran Kualitas Tidur Pada Perawat Dinas Malam Rsup Prof. *Jurnal E-Clinic (ECI)*, 3(3).

Yenni. R.A. (2017). *Hubungan Kerja Shift dengan Kualitas Tidur Perawat di Ruang Interne RSUD Solok Tahun 2017*.

Yesserie. (2015). bab latar belakang. *Pengaruh Self Efficacy Terhadap Stres Mahasiswa Angkatan 2010 Yang Menyusun Skripsi Fakultas Psikologi Uin Maulana Malik Ibrahim Malang. Undergraduate Thesis, Universitas Islan Negeri Maulana Malik Ibrahim.*, 151, 10–17. <https://doi.org/10.1145/3132847.3132886>

Yohana Raisita Damalia Mari. (2014). *Penurunan kualitas tidur pada perawat dengan kinerja yang kurang baik dalam melaksanakan asuhan keperawatan. 1*, 1–10.